BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tahun-tahun pertama kehidupan, terutama periode sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan kesempatan emas sekaligus masa-masa yang rentan terhadap pengaruh negatif. Nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar, dan stimulasi yang tepat pada periode ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat (Kemenkes RI, 2016)

Beberapa kondisi yang menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak terdiri dari gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan dan gangguan mental emosional. Gangguan pertumbuhan, yaitu gangguan pada status gizi anak yaitu gemuk, normal, kurus dan sangat kurus, pendek, atau sangat pendek, makrosefali atau mikrosefali. Gangguan perkembangan, yaitu gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya lihat, gangguan daya dengar.Gangguan mental emosional, yaitu adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (Kemenkes RI, 2016).

Dalam mengetahui adanya gangguan pertumbuhan pada anak diperlukan pemantauan dan penilaian status gizi dan tren pertumbuhan anak sesuai standar maka diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) (Kemenkes RI, 2020) .

Berdasarkan Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 bulan sampai dengan 60 bulan, terdapat empat kategori yaitu berat badan sangat kurang (*severely underweight*), berat badan kurang (*underweight*), berat badan normal dan risiko berat badan lebih. sedangkan kurang gizi pada balita terdiri dari 2 kategori yaitu berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*). Berat badang kurang apabila BB/U (Z *score*) terletak pada - 3 SD sd<- 2 SD. Sementara berat badan sangat kurang apabila BB/U (Z *score*) <-3 SD (Kemenkes RI, 2020)

Secara umum, berat badan kurang dan sangat kurang pada balita masih menjadi permasalahan bagi negara-negara berkembang.Sampai saat ini, Indonesia belum terbebas dari berat badan kurang, terutama pada balita (Slamet J P., 2021). Di Indonesia, prevalensi berat badan kurang dan sangat kurang pada balita (umur 0-59 bulan) pada tahun 2016-2018 sebesar 17,78%. Pevalensi tertinggi terjadi di provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 28,77%. Di Bali, prevalensi balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang bervariasi dari tahun ketahun. Pada tahun

2016, berat badan kurang dan sangat kurang diberi nama anak dengan berat dibawah garis merah (BGM) dengan prevalensi sebesar 0,43% (Provinsi Bali, 2017). Pada tahun 2017 sebesar 0,6% (Provinsi Bali, 2018). Nilai ini merupakan peningkatan prevalensi balita dengan berat Bawah Garis Merah (BGM).Pada tahun 2018 istilah BGM sudah tidak dipakai lagi.Istilah yang dipakai adalah gizi kurang dan gizi buruk(BB/U). Prevalensi pada tahun tersebut adalah sebesar 9,1% (Provinsi Bali, 2019). Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan kriteria yang dipakai. Sementara pada tahun 2019 dan 2020 terdapat penurunan prevalensi masing-masing sebesar 5,9% dan 3,1% (Provinsi Bali, 2020; Provinsi Bali, 2021). Pada tahun 2021 istilah gizi kurang dan gizi buruk sudah tidak dipakai lagi. Istilah yang dipakai adalah berat badan kurang dan sangat kurang (BB/U) (Kemenkes RI, 2020).

Mengatasi permasalahan gizi tersebut pemerintah telah melakukan berbagai intervensi spesifik dan sensitif yang tidak hanya ditujukan kepada balita tetapi juga pada ibu dan remaja.Intervensi untuk ibu berupa seminar gizi dan kesehatan. Sedangkan intervensi gizi sensitif yang dilakukan oleh sektor non kesehatan antara lain intervensi kesehatan lingkungan (program Jumat dan Minggu bersih, pembuatan lubang biopori, pembuatan septictank komunal), intervensi mengatasi kemiskinan (pemberian bantuan langsung tunai (BLT), keluarga harapan, dana program nasional pemberdayaan nasional (PNPM), dan intervensi pemberdayaan perempuan (penyuluhan dan pelatihan kesehatan dan gizi, pemberian tanaman bibit untuk pemanfaatan lingkungan). Integrasi antara intervensi spesifik dan sensitif dalam upaya perbaikan balita sebaiknya dilakukan agar penanganan masalah gizi dapat terus berkelanjutan (Rosha dkk., 2016).

sedangkan intervensi yang telah dilakukan dari pihak puskesmas di wilayah kecamatan dawan adalah penyuluhan kepada orang tua di posyandu, kunjungan rumah serta pemberian PMT. Meskipun intervensi-intervensi tersebut telah dilakukan, namun penelitian yang meneliti faktor sosial dan ekonomi yang berhubungan dengan kondisi berat badan kurang dan sangat kurang pada balita masih terbatas.

Beberapa penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi berat badan kurang dan sangat kurang pada balita, menurut Septikasari dan Septiyaningsih (2016) sebagian besar menunjukkan adanya pengaruh sosial dan ekonomi. Pengaruh sosial antara lain tingkat pengetahuan dan Tindakan-tindakan yang dilakukan orang tua dalam pengasuhan anak. Terdapat beberapa tindakan dalam pengasuhan yang dilakukan orang tua yang menyebabkan anak selalu dalam kondisi berat badan kurang dan anak menjadi lebih rentan terhadap sakit. Tindakan yang baik antara lain kunjungan rutin untuk pemantauan pertumbuhan anak dan pemenuhan nutrisi antara lain tersedianya makanan bergizi di rumah serta pendampingan orang tua dalam kegiatan makan anak. Sementara pengaruh ekonomi berupa penghasilan dan tingkat pengeluaran ekonomi keluarga (Septikasari dan Septiyaningsih, 2016). Sedangkan menurut Gansar (2015) dalam mencukupi kebutuhan gizi anak, banyak orangtua yang merasa kesulitan, penyebabnya adalah keadaan ekonomi yang lemah, penghasilan dari pekerjaan kurang mencukupi dan harga dari bahan makanan yang mahal.

Di kecamatan Dawan prevalensi kasus berat badan kurang dan sangat kurang pada balita sebesar 3% (Kecamatan Dawan, 2022). Hal tersebut hampir mendekati angka prevalensi tertinggi di Bali yaitu di Karangasem sebesar 3,5.

Meskipun nilai tersebut dibawah rata-rata nasional (17,78%) namun tetap menjadi hal penting untuk diatasi karena masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Hal menarik lainnya adalah persentase penduduk miskin di Bali pada September 2021 sebesar 4,72 persen, meningkat 0,19 persen poin terhadap Maret 2021 dan meningkat 0,27 persen poin terhadap September 2020 (BPS, 2022). Sehingga penting untuk diketahui apakah hal tersebut mempengaruhi status berat badan kurang dan sangat kurang pada balita. Dari hasil wawancara terhadap 3 orang tua balita dengan berat badan kurang di posyandu didapatkan hasil bahwa semua orang tua memiliki pendapatan dibawah UMR, pendidikan terakhir SMA dan memiliki kesadaran untuk membawa anak keposyandu namun tidak bisa melakukan pendampingan makan karena harus bekerja. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran latar belakang sosial dan ekonomi pada balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang di Kecamatan Dawan yang belum pernah dilakukan sebelumnya. Hal tersebut diharapkan membantu menemukan solusi dalam menangani kasus berat badan kurang dan sangat kurang pada balita.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimanakah gambaran sosial ekonomi keluarga pada balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang di Kecamatan Dawan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sosial ekonomi keluarga pada balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang di Kecamatan Dawan.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan gambaran pendidikan orang tua pada balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang di Kecamatan Dawan.

b. Mendeskripsikan gambaran tindakan orang tua dalam melakukan monitoring pertumbuhan balita di posyandu pada balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang di Kecamatan Dawan.

c. Mendeskripsikan gambaran tindakan orang tua dalam pemenuhan nutrisi anak yaitu dalam menyediakan makanan bergizi di rumah dan mendampingi dalam kegiatan makan anak pada balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang di Kecamatan Dawan.

d. Mendeskripsikan gambaran ekonomi keluarga berupa tingkat pendapatan orang tua pada balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang di Kecamatan Dawan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap skripsi ini dapat menambah pengetahuan dan referensi mengenai gambaran sosial ekonomi keluarga pada balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tempat penelitian

Peneliti berharap skripsi ini dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan program agar pelayanan menjadi lebih optimal dan berkesinambungan.

b. Bagi tenaga kesehatan

Peneliti berharap skripsi ini dapat dijadikan masukan dan pertimbangan dalam intervensi mengatasi permasalahan gizi terutama pada balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berharap skripsi ini dapat menambah informasi dan Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi penelitian berikutnya terutama yang berkaitan dengan status gizi pada anak balita.